

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Tanggal dan waktu : 13 Februari 2020 , 16.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Identitas :

Ibu		suami	
Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 28 tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07		

DATA SUBJEKTIF (13 Februari 2020, pukul 16.00 WIB)

a. Alasan Kunjungan

Ini merupakan kunjungan rumah yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai keseharian dan kondisi kehamilan ibu.

b. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama menstruasi saat umur 13 tahun, siklus 28 hari dan teratur, lama menstruasi 7 hari. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari. HPHT: 01-07-2019, HPL: 08-04-2020

c. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama. Ibu menikah sejak tahun 2014, umur perkawinan sudah memasuki 6 tahun, pernikahan ibu terdaftar di KUA.

d. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan tidak menggunakan KB setelah melahirkan anak pertamanya. Ibu menggunakan KB alami yaitu KB kalender dan senggama terputus.

e. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat atau tidak sedang mengalami penyakit hipertensi, asma, diabetes mellitus, IMS, TBC, HIV dan gemeli.

Keluarga ibu juga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, asma, diabetes mellitus, IMS, TBC, HIV.

f. Riwayat Obstetri

Saat ini Ny. T hamil anak yang kedua, anak pertama telah berumur 5 tahun. Persalinan pertama ditolong oleh Bidan di PMB pada tahun 2015 saat umur kehamilan 41 minggu dengan berat lahir 2.600 gram, tidak ada riwayat komplikasi misalnya bayi kuning, asfiksia dan hipotermi pada bayi namun reflek hisapnya lemah tetapi ibu selalu berusaha untuk sering menyusui bayinya. Pada masa nifas tidak ada komplikasi, tidak mengalami perdarahan.

g. Riwayat *Antenatal Care*

1) Trimester I

Tabel 4.1 Riwayat ANC Trimester I

No.	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat periksa
1.	04 September 2019	Keluhan: mual dan mntah TD: 100/70 mmHg BB: 66 kg TB: 161 cm LILA: 29,5 cm Golongan darah: O Status TT: TT 3 UK: 9 minggu 3 hari PP Test (+) Konseling gizi Terapi: Asam Folat, B12 (1X1)	PMB Appi Ammelia
2.	23 September 2019	Keluhan: mual dan muntah TD: 110/70 mmHg BB: 65 kg UK; 12 minggu 1 hari HB; 11,5 HbSAG; (-) Konseling ketidaknyamanan TM I Terapi: Asam folat, B12 (1X1)	PMB Appi Ammelia

2) Trimester II

Tabel 4.2 Riwayat ANC Trimester II

No.	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat periksa
1.	07 Oktober 2019	Keluhan: Tidak ada TD: 1110/70 mmHg BB: 66 kg UK: 14 minggu 1 hari DJJ: (+) Terapi: Fe dan Kalk (1x1) Konseling gizi	PMB Appi Ammelia
2.	14 Oktober 2019	Keluhan: tidak ada TD: 100/60 mmHg BB: 66 kg UK: 16 minggu 4 hari DJJ: (+) TFU: pertengahan simpisis dan pusat Rujuk ke puskesmas kasihan untuk ANC terpadu Terapi: Fe dan Kalk (1x1)	PMB Appi Ammelia
3.	31 Oktober 2019	Keluhan: tidak ada TD: 110/60 mmHg BB: 66,5 kg UK: 17 minggu 4 hari DJJ: (+) Hasil cek laboratorium: HB: 12,2 gr% HIV: (-) Sifilis: (-) HbSAG: (-) GDS: 85	PMB Appi Ammelia
4.	22 November 2019	Keluhan; Tidak ada TD: 120/80 mmHg BB: 69 kg UK: 20 minggu 2 hari DJJ: (+) Terapi: Fe, Kalk (1X1)	PMB Appi Ammelia
5.	24 November 2019	Keluhan: Tidak ada TD: 110/70 mmHg BB: 69 kg UK: 20 minggu 4 hari DJJ: (+) Terapi: Obat lanjut	PMB Appi Ammelia
6.	09 Desember 2019	Keluhan: Tidak ada TD: 120/70 mmHg BB: 69,5 kg UK: 24 minggu 4 hari DJJ: (+) Terapi: Obat lanjut	PMB Appi Ammelia

7.	26 Desember 2019	Keluhan: Tidak ada TD: 110/70 mmHg BB: 72 kg UK: 25 minggu 1 hari DJJ: (+) Terapi: Fe, kalk (1X)	PMB Ammelia	Appi
----	------------------	---	----------------	------

h. Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan: 3 kali dalam sehari, porsi sedang, jenis nasi sayur lauk (ikan, ayam, tempe) untuk selingan ibu makan buah dan cemilan.

Minum: 8 gelas dalam sehari, air putih

2) Eliminasi

BAK: 6-7 kali dalam sehari

BAB: 1 kali dalam sehari

3) Pola Tidur

Ibu mengatakan terkadang tidur siang 1-2 jam. Tidur malam sebanyak 7-8 jam.

4) Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan sebagai ibu rumah tangga, mengurus rumah anak serta tinggal bersama ibu kandung. Kegiatan ibu memasak, mencuci baju, mencuci piring dan lain-lain terkadang kegiatan tersebut dibantu oleh ibu dan suami.

5) Seksual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

6) Personal hygiene

Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya terutama bagian kemaluan. Mandi 2 kali sehari dan selalu membersihkan alat kelamin setiap mandi, setelah BAK dan BAB.

i. Riwayat psikososal

- 1) Ibu mengatakan menerima kehamilan yang sekarang, kehamilan yang direncanakan, dan ibu sangat senang.

- 2) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung terhadap kehamilan ibu saat ini.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 86 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Lila : 29,5 cm
 - Tinggi Badan : 161 cm
 - BB sebelum : 65 kg
 - BB sekarang : 75 kg
- c. Pemeriksaan fisik
 - 1) Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak oedema
 - 2) Mata : simetris, tidak ada *secret*, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - 3) Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada carries dentis.
 - 4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan.
 - 5) Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.
 - 6) Abdomen
 - Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

7) Ekstremitas

Atas : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema

Bawah : simetris, kuku tidak pucta, tidak oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. T umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 31 minggu 6 hari dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 120/70 mmHg, N: 86 kali/menit, S: 36,5°C, R: 20 kali/menit. Hasil pemriksaan fisik normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kebutuhan dasar ibu hamil, kebutuhan energi, <i>personal hygiene</i>, istirahat, seks, bahkan apa yang dikonsumsi ibu hamil. Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang kebutuhan dasar ibu hamil kehamilan dan ibu bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE cara meminum tablet FE dengan meminum tablet fe sebelum tidur untuk mengurangi mual, minum dengan air putih atau air jeruk untuk mempercepat proses metabolisme. Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang cara meminum tablet Fe dan bersedia melakukannya.. 4. Menganjurkan ibu untuk memulai senam hamil di PMB pada jadwal berikutnya mengikuti anjuran bidan Appi. Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya. 5. Menganjurkan ibu untuk minum Vitamin yang sudah diberikan oleh bidan dari PMB secara rutin dan teratur. Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum Vitamin secara rutin dan teratur. 	Dewi Nilam

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.00 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup	Dewi Nilam

Tanggal : 01 Maret 2020/ pukul 11.00

Tempat : PMB Appi Ammelia

Dilakukan Pengkajian (01 Maret 2020, pukul 11.00 WIB)

a. Alasan kunjungan

Pendampingan bagi Ny. T dan ingin memeriksakan kehamilannya dan ingin melakukan USG di PMB Appi Ammelia.

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Minggu, 01 Maret 2020 Pukul 11.00 WIB	S: Ny. T mengatakan tidak ada keluhan pada kunjungan ini O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 110/70 mmHg Suhu: 36,5 ⁰ C Nadi: 78 kali/menit Respirasi: 20 kali/menit BB: 75kg.	Bidan Appi Dokter Kandungan Dewi Nilam
Minggu, 01 Maret 2020 Pukul 11.00 WIB	Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat, tidak oedema Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut: bibir lembab, tidak sariawan Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum. Pemeriksaan Leopold Leopold I: TFU 2 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II: kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold II: bagian terbawah janin teraba	Bidan Appi Dokter Kandungan Dewi Nilam

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Minggu, 01 Maret 2020 Pukul 11.00 WIB	<p>bulat lunak, melenting (kepala), belum masuk PAP. Pemeriksaan MC Donald TFU: 24 cm TBJ: 2.465 gram DJJ: 138 kali/menit Ekstremitas: tidak bengkak Pemeriksaan Penunjang USG: Janin letak presentasi kepala, plasenta corpus, ketuban cukup, TBJ: 2465 gram, jenis kelamin perempuan.</p>	
	<p>A: Ny. T umur 28 tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 34⁺³ hari dengan kehamilan normal</p>	
	<p>P: 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin normal. TD: 110/70 mmHg, S: 36,7°C, N: 78 kali/menit, R: 20 kali/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan TM III seperti buang air kecil, hemoroid, keputihan, sembelit, kram pada kaki, napas sesak, pusing, sakit punggung atas dan bawah, varises pada kaki. Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan tentang ketidaknyamanan pada kehamilan TM III</p>	
	<p>3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur dan bengkak pada muka tangan dan kaki, nyei perut hebat, bayi kurang gerak seperti biasanya. Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang tanda bahaya kehamilan TM III dan bersedia datang jika mengalami tanda bahaya. 4. Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium untuk cek darah dan urin dipuskesmas kasihan sesuai dengan</p>	<p>Bidan Appi Dokter Kandungin Dewi Nilam</p>

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
	jadwal Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya	
	5. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika vitamin habis dan jika ibu ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

Tanggal : Senin, 11 Maret 2020/ pukul 11.00
Tempat : Puskesmas Kasihan 1

Dilakukan Pengkajian (11 Maret 2020, pukul 11.00 WIB)

a. Alasan kunjungan

Pendampingan bagi Ny. T dan ingin memeriksakan kehamilannya dan ingin cek laboratorium di Puskesmas Kasihan 1.

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Senin, 11 Maret 2020 Pukul 11.00 WIB	S: Ny. T mengatakan sedikit sakit saat buang air kecil O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/70 mmHg Suhu: 36,7 ⁰ C Nadi: 80 kali/menit Respirasi: 20 kali/menit BB: 77kg. Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat, tidak oedema Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut: bibir lembab, tidak sariawan Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum. Pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU setinggi px, bagian teratas janin teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba	Bidan Puskesmas Dewi Nilam

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
	<p>bagian-bagian kecil janin ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat lunak, melenting (kepala), belum masuk PAP. Pemeriksaan MC Donald TFU: 27 cm TBJ: 2480 gram DJJ: 134 kali/menit Ekstremitas: tidak bengkak Pemeriksaan Penunjang Cek HB: 11,6 gr% Urin: Keruh HbsAG: (-)</p> <p>A: Ny. T umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 36 minggu dengan Infeksi Saluran Kencing</p> <p>P: 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin normal. TD: 110/70 mmHg, S: 36,7°C, N: 78 kali/menit, R: 20 kali/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu hasil laboratorium kadah HB normal, dan ibu mengalami ISK.. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan laboratorium.</p> <p>3. Memberikan konseling serta menganjurkan ibu untuk minum air putih yang banyak dari sebelumnya 1-2 liter air, dan memakan buah buah yang tinggi kadar airnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu tidak boleh menahan BAK jika merasa kandung kemih sudah terasa penuh Evaluasi : Ibu Bersedia untuk melakukannya</p> <p>5. Memberikan terapi antibiotik amoxicilin 500 mg (3X1) diminum sampai habis dan Fe X 1x1. Evaluasi : Ibu bersedia meminumnya secara rutin</p>	
Senin, 11 Maret 2020 Pukul 11.00 WIB		Bidan Puskesmas Dewi Nilam
Senin, 11 Maret		Bidan

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
2020 Pukul 11.00 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Puskesmas Dewi Nilam

Tanggal : Sabtu, 28 Maret 2020/ pukul 16.00

Tempat : PMB Appi Ammelia

Dilakukan Pengkajian (Sabtu, 28 Maret 2020/ pukul 16.00 WIB)

a. Alasan kunjungan

Pendampingan selanjutnya bagi Ny. T dan ingin memeriksakan kehamilannya di PMB Appi Ammelia

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Sabtu, 28 Maret 2020 Pukul 16.00 WIB	S: Ny. T mengatakan sedikit cemas karena sudah mendekati persalinan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/80 mmHg Suhu: 36,7 ^o C Nadi: 80 kali/menit Respirasi: 20 kali/menit BB: 77kg. Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat, tidak oedema Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut: bibir lembab, tidak sariawan Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum. Pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat keras, melenting (kepala), belum masuk PAP. Pemeriksaan MC Donald TFU: 31 cm	Bidan Elisa Dewi Nilam

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Sabtu, 28 Maret 2020 Pukul 16.00 WIB	TBJ: 3100 gram DJJ: 135 kali/menit Ekstremitas: tidak bengkak	
	A: Ny. T umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu 3 hari dengan kehamilan normal	
	P: 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin normal. TD: 120/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 78 kali/menit, R: 20 kali/menit.	
	Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan Elisa
	2. Memberikan KIE P4K pada ibu berupa perlengkapan bayi, perlengkapan ibu, tempat ibu untuk melahirkan, persiapan donor darah, kendaraan yang akan dipakai, serta kesiapan bapak ibu dalam menjelang persalinan.	Dewi Nilam
	Evaluasi : Ibu mengerti informasi tentang P4K. 3. Melakukan Senam Hamil dan rileksasi pada ibu untuk membuat kehamilan ibu nyaman dan rileks serta untuk persiapan persalinan.	
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan senam hamil dan rileksasi 4. Memberikan Terapi tablet FE yang berfungsi untuk menambah darah 1X1 diminum malam hari sebelum tidur, Kalk X 1X1 yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi pada pagi hari.		
Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum obat yang diberikan oleh bidan klinik 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup		
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukannya 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.		
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.		

Tanggal : Kamis, 09 April 2020/ pukul 13.00

Tempat : PMB Appi Amelia

Dilakukan Pengkajian (Kamis, 09 April 2020/ pukul 13.00 WIB)

a. Alasan kunjungan

Pendampingan pertama bagi Ny. T dan ingin memeriksakan kehamilannya di PMB Appi Ammelia

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Kamis, 09 April 2020 Pukul 13.00 WIB	<p>S: Ny. T mengatakan tidak ada keluhan dan belum merasakan tanda-tanda persalinan</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/80 mmHg Suhu: 36,7⁰C Nadi: 80 kali/menit Respirasi: 20 kali/menit BB: 78 kg. Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat, tidak oedema Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut: bibir lembab, tidak sariawan Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum. Pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat keras (kepala), sudah masuk PAP. Leopold IV : Divergen Pemeriksaan MC Donald TFU: 31 cm TBJ : 2.945 gram DJJ: 142 kali/menit</p>	Bidan Appi Dewi Nilam

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
	Ekstremitas: tidak bengkak	
	A: Ny. T umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 40 minggu 1 hari dengan kehamilan normal	
	P: 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin normal. TD: 120/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 78 kali/menit, R: 20 kali/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	
	2. Memberitahu ibu informasi tentang tanda-tanda persalinan, seperti keluar flek darah, ketuban pecah, adanya kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti untuk tanda-tanda persalinan dan akan segera datang ke klinik.	Bidan
Kamis, 09 April 2020 Pukul 13.00 WIB	3. Memberikan terapi tablet FE yang berfungsi untuk menambah darah 1x1 diminum sebelum tidur dan Kalk yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi 1x1 pagi hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum vitamin yang telah diberikan bidan dari klinik.	Appi Dewi Nilam
	4. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi untuk menambah penurunan bayi, serta duduk dengan duduk bersila (badhakonasana). Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya	
	5. Menganjurkan ibu untuk sering berhubungan intim untuk membuat pelunakan serviks Evaluasi : Ibu bersedia melakukan hubungan intim dan tidak takut untuk melakukannya	
	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

Tanggal : Rabu, 15 April 2020/ pukul 19.00

Tempat : RSIA Ummi Khasanah

Dilakukan Pengkajian (Rabu, 15 April 2020/ pukul 19.00WIB)

a. Alasan Kunjungan

Pendampingan selanjutnya Ny. T dan ingin memeriksakan kehamilannya dan melakukan USG di RSIA Ummi Khasanah

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Rabu, 15 April 2020 Pukul 19.00 WIB	S: Ny. T mengatakan belum ada tanda-tanda persalinan	Dokter Kandungan Bidan Dewi Nilam
Rabu, 15 April 2020 Pukul 19.00 WIB	O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/80 mmHg Suhu: 36,7°C Nadi: 80 kali/menit Respirasi: 20 kali/menit BB: 78kg. Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat, tidak oedema Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut: bibir lembab, tidak sariawan Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum. Ekstremitas: tidak bengkak Pemeriksaan Penunjang USG : Prsentasi kepala, ketuban masih cukup, Jenis kelamin perempuan	
	A: Ny. T umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 41 minggu dengan kehamilan normal	
	P: 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin normal. TD: 120/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 78 kali/menit, R: 20 kali/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan motivasi dan dukungan pada ibu untuk tetap tenang dan tidak cemas dengan kehamilannya Evaluasi : Ibu merasa tenang setelah diberikan motivasi 3. Menganjurkan ibu untuk makan nanas 1 hari 3-5 iris untuk membuat pelunakan serviks lebih cepat. Evaluasi : Ibu bersedia memakan nanas. 4. Memberikan terapi tablet FE x 1x1 yang berfungsi untuk menambah darah diminum sebelum tidur dan	Dokter

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
	<p>Kalk x 1x1 yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi pagi hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum vitamin yang telah diberikan bidan dari klinik.</p>	<p>Kandungan Bidan Dewi Nilam</p>
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk datang kembali 3 hari pada tanggal 18 April 2020 untuk kontrol dan dilakukan tindakan .</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang pada tanggal 18 april 2020.</p>	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

No. Registrasi : 0018
 Tanggal/jam masuk : Sabtu, 18 April 2020/pukul 11.00 WIB
 Tempat : RSIA Ummi Khasanah Bantul

Identitas

Ibu		suami	
Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 28 tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07		

DATA SUBYEKTIF (Sabtu, 18 April 2020/pukul 11.00 WIB)

b. Keluhan Utama

Ibu merasakan khawatir sudah melewati HPL tidak merasakan kenceng-kenceng dan tanda tanda persalinan lainnya.

HPHT: 01-07-2019, HPL: 08-04-2020

c. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan pukul 10.30 WIB, porsi sedang (nasi, sayur, ayam). Minum terakhir pukul 10.45 WIB air putih satu gelas.

d. Pola Eliminasi

BAK terakhir pukul 10.00 WIB

BAB terakhir tadi pagi pukul 08.00 WIB

e. Pola Aktivitas

Hari ini ibu tidak melakukan aktivitas, ibu hanya istirahat

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam sekitar 8 jam

- g. Pola Hygiene
Ibu mandi dan gosok gigi terakhir tadi pagi
- h. Pola Psikologis
Ibu merasakan khawatir karena belum ada tanda-tanda persalinan

DATA OBJEKTIF (Sabtu, 18 April 2020 pukul 11.00)

- a. Keadaan umum sedang, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 72 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,5°C
- c. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak oedema
 - 2) Mata : simetris, tidak ada *secret*, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - 3) Mulut : bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis.
 - 4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan.
 - 5) Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.
 - 6) Abdomen
 - Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada stria gravidarum, terdapat linea nigra.
 - Pemeriksaan Leopold:
 - Leopold I : Bagian teratas janin Teraba bulat lunak, tidak bisa digoyangkan (bokong)
 - Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung)

Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat keras, melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen

Pemeriksaan Mc Donald:

TFU : 31 cm

TBJ : 2.945 gram

DJJ : 134 kali/menit

7) Ekstremitas

Atas : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema

Bawah : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises.

d. Pemeriksaan penunjang

HB : 12,9 g/dL

HbsAg : negatif

Golongan darah : O

HIV : negatif

USG : Letak janin presentasi kepala ketuban cukup plasenta di korpus TBJ 3000 gram

ANALISA

Ny. T umur 28 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 41 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase laten.

PENATALAKSANAAN

Jam	Keterangan	Paraf
11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang keadaannya, yaitu TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 72x/menit, RR: 20x/menit. letak janin normal dan DJJ 134x/menit. 2. Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan tindakan induksi persalinan demi kesehatan ibu dan janin 	Dokter, Perawat, Bidan, Dewi

Jam	Keterangan	Paraf
Sabtu, 18 April 2020 11.00 wib	Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan induksi persalinan	
	3. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk penanganan induksi persalinan	
	Evaluasi : Dokter menganjurkan untuk induksi persalinan	
	4. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk memberikan KIE tentang induksi persalinan	
	Evaluasi : Dokter telah memberikan KIE tentang induksi persalinan kepada ibu	
	5. Melakukan <i>inform consent</i> kepada ibu bahwa ibu akan dilakukan tindakan pukul 11.00 WIB.	
	Evaluasi : Ibu bersedia untuk tanda tangan	
	6. Mendampingi dan memberikan dukungan motivasi kepada ibu agar proses berjalan dengan lancar.	Dokter,
	Evaluasi: ibu merasa tenang	Perawat,
	7. Memasang infus RL 500 cc + oxycytocin 5 IU dengan 20 tpm untuk merangsang dan penambahan pembukaan	Bidan,
	Evaluasi : infus RL 500 cc + oxytocin sudah terpasang	Dewi
	8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi serta istirahat jika ibu merasa lelah.	
Evaluasi: Ibu bersedia		
9. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara Tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.		
Evaluasi: Ibu mengerti teknik relaksasi dengan benar		
10. Memberikan terapi murotal Surah Al-Insan guna untuk membuat ibu lebih tenang dan lebih rileks.		
Evaluasi: Ibu merasa tenang dan nyaman setelah didengarkan murottal		
11. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tidak cemas atau khawatir dengan berdo'a dan tenang		
Evaluasi : Ibu berusaha untuk tenang dan tidak cemas serta berdo'a supaya berjalan dengan lancar.		
12. Mengobservasi keadaan ibu serta keadaan janin.		
Evaluasi: tindakan telah dilakukan		

Narasi Kegiatan

Nama : Ny. T
 Umur : 28 Tahun
 Alamat : Kasihan, Bantul
 Nama ayah bayi : Tn. S
 Tanggal/jam : 18 April 2020/ 11.00
 wib
 Mules sejak : Belum merasakan
 mules-mules

Pada jam 11.00 Wib ibu sudah dilakukan pemeriksaan baik anamesa dan pemeriksaan fisik serta sudah dilakukan tindakan dengan kolaborasi dokter kandungan, ibu sudah masuk ruang bersalin dengan penolongan induksi persalinan, ditunggu perkembangan ibu dan janin oleh tenaga kesehatan sampai pada jam 18.00 Wib ternyata tidak ada kemajuan persalinan tenaga kesehatan melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan dan dianjurkan untuk SC.

Jam	Keterangan	Paraf
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa keadaanya normal yaitu TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 72x/menit, RR: 20x/menit. Ibu sudah juga sudah memasuki persalinan kala 1 dengan pembukaan 1 cm dan induksi persalinan gagal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk penanganan induksi persalinan gagal. Evaluasi : Dokter menganjurkan untuk SC 3. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk memberikan KIE tentang SC. Evaluasi : Dokter telah memberikan KIE tentang SC kepada ibu 4. Melakukan <i>inform consent</i> kepada ibu bahwa ibu akan dilakukan bedah sesar pukul 20.00 WIB karena induksi persalinan gagal. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tanda tangan. 5. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tidak cemas atau khawatir dengan berdoa dan tenang supaya saat dilakukan SC berjalan lancar serta keadaan ibu dan bayi sehat. Evaluasi : Ibu berusaha untuk tenang dan tidak cemas serta berdoa supaya nanti saat SC lancar. 	Dokter, Perawat, Bidan, Dewi
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan pemasangan kateter pada ibu secara perlahan-lahan Evaluasi : Kateter telah dipasang ibu sedikit kurang nyaman 7. Mengantar ibu ke ruang operasi pada pukul 19.30 	Dokter, Perawat, Bidan, Dewi

Jam	Keterangan	Paraf
	<p>WIB</p> <p>Evaluasi : Operasi dimulai pukul 20.00 WIB dan selesai pukul 21.40 WIB. Lama operasi 100 menit. Bayi lahir pukul 21.10 WIB, langsung menangis kuat, gerak aktif, tonus otot normal, jenis kelamin perempuan, BB 3300 gram, LK: 34 cm, LD: 31 cm, PB: 49 cm, APGAR Score 9/10, plasenta lahir lengkap.</p> <p>8. Menjemput ibu untuk di pindah keruang perawatan Evaluasi : ibu sudah dipindahkan ke ruang perawatan</p> <p>9. Mengobservasi keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, perdarahan, TFU, kontraksi selama 2 jam. Evaluasi : Hasil dicatat dengan lembar observasi.</p> <p>10. Memberikan terapi obat anti nyeri sesuai dengan dosis yang dianjurkan oleh dokter.</p>	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas

Tanggal : Minggu, 19 April 2020
 Tempat : RSIA Ummi Khasanah

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. T	Suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07	Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07

DATA SUBJEKTIF (19 April 2020, pukul 06.10 WIB)

a. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, hanya saja tadi malam tidak bisa tidur karena merasakan nyeri luka jahitan namun sekarang sudah tidak merasakan nyeri. ASI sudah mulai keluar sedikit dan bayinya sudah mulai menyusui.

b. Riwayat Persalinan

- 1) Tanggal/pukul : 18 April 2020/pukul 21.10
- 2) Jenis persalinan : SC atas indikasi gagal induksi persalinan
- 3) BB : 3.300 gram
- 4) PB : 49 cm
- 5) Jenis kelamin : Perempuan
- 6) Penolong : Dokter

c. Riwayat Perdarahan Lalu

Tidak ada

d. Pengeluaran ASI

ASI sudah keluar sedikit

- e. Mobilisasi
Ibu masih miring kanan dan miring kiri karena belum ada 24 jam setelah operasi SC.
- f. Eliminasi
Ibu masih menggunakan selang Kateter dan belum BAB
- g. Nutrisi
Ibu mau makan makanan yang diberikan dari rumah sakit dan makan cemilan yang dibawakan oleh keluarganya, makan 3 kali sehari (bubur nasi, lauk dan sayur). Ibu tidak berpantang dalam makan. Minum 2 liter air putih.
- h. Istirahat
Tadi malam ibu kurang tidur karena merasakan nyeri bekas jahitan.
- i. Psikologis
Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak yang kedua.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
- c. Pemeriksaan fisik
 - 1) Wajah : tidak pucat, tidak bengkak
 - 2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra.
 - 3) Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak gigi berlubang.
 - 4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.

- 5) Payudara : warna normal, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.
- 6) Abdomen : terdapat bekas luka operasi yang masih ditutup perban, tidak ada perdarahan pada perban, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras.
- 7) Genetalia : lokhea rubra, warna merah kehitaman, jumlah darah normal.

ANALISA

Ny. T umur 28 tahun P2A0AH2 nifas post SC 9 jam dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu normal yaitu TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, kontraksi keras, jumlah darah yang keluar normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein misalnya daging, ayam, ikan, telur serta ibu tidak boleh ada pantangan dalam makanan supaya luka jahit operasi cepat mengering. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein. 3. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui berbaring miring dengan posisi ibu miring dan bayi diposisikan miring menghadap ibu mulut bayi sejajar dengan puting susu, tangan ibu mengatur posisi bayi agar tetap miring kemudian tangan yang lainnya memegang payudara yang disusukan. Evaluasi : Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi berbaring yang benar. 	Dewi Nilam
06.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajarkan ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui secara eksklusif selama 6 bulan 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat ASI 	Dewi Nilam

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Eklusif yaitu manfaat bagi ibu untuk membantu mempercepat pengembalian uterus ke bentuk semula atau disebut dengan involusi, mencegah perdarahan, bisa digunakan sebagai alat kontrasepsi, memperlambat ikatan batin antara ibu dan bayinya, sedangkan manfaat untuk bayi yaitu bayi tercukupi semua kebutuhan nutrisi pada bayi, dapat memberikan antibodi terhadap bayi sehingga tidak mudah terserang penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali manfaat ASI Eklusif.</p>	
	<p>6. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi, demam masa nifas ditandai dengan suhu badan melebihi 38°C, perdarahan, keadaan abnormal pada payudara seperti bendungan ASI, mastitis dan abses pada payudara, serta keadaan abnormal pada psikologis seperti <i>postnatal blues</i> dan depresi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut maka ibu dianjurkan untuk segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang tanda bahaya pada masa nifas.</p>	
	<p>7. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</p>	
	<p>8. Mengajarkan ibu untuk meminum obat setiap diberi obat oleh perawat yang jaga</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat yang diberikan dokter dan perawat</p>	
	<p>9. Memberitahu kepada ibu bahwa untuk kunjungan nifas yang kedua akan dilakukan di PMB.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan</p>	

Tanggal : 25 April 2020, 15.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. T

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Sabtu, 25 April 2020 Pukul 15.00	<p>S: Ny. T mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak merasakan nyeri, ASI lancar, payudara penuh dengan ASI. Sudah melakukan aktivitas secara mandiri, BAK sejak pagi tagi sudah 3 kali, BAB sejak tadi pagi 1 kali, istirahat 8 jam. Ibu sudah melakukan kontrol di BPM Appi Ammelia pada tanggal 23 April 2020 dengan hasil jahitan bekas luka operasi sudah mau mengering namun masih diperban.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,7°C Nadi : 76 kali/menit Respirasi : 19 kali/menit Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra. Payudara : tampak penuh asi, warna normal, areola menghitam, puting susu menonjol, ASI sudah keluar. Abdomen : terdapat bekas luka operasi yang masih ditutup perban, TFU berada di pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi keras Genetalia : lokhea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, jumlah pengeluaran darah normal \pm 10cc</p> <p>A: Ny T umur 28 tahun P2A0AH2 nifas post SC hari ke-7 dalam keadaan normal</p> <p>P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein dan minum minimal 3 liter dalam sehari, serta menganjurkan minum setiap habis menyusui diusahakan untuk minum. Evaluasi : Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan setiap habis</p>	Dewi Nilam, Bidan Aning

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Sabtu, 25 April 2020 Pukul 15.00	<p>menyusui selalu minum.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga luka operasi tetap kering dan menjaga kebersihannya agar tidak terjadi infeksi dengan cara menjaga bekas luka operasi tetap bersih dan kering, menghindari terkena air, jika terdapat rembesan segera periksa ke klinik. Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga bekas luka operasi tetap kering dan bersih.</p> <p>4. Meningkatkan kembali tentang tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi, demam masa nifas ditandai dengan suhu badan melebihi 38°C, perdarahan, keadaan abnormal pada payudara seperti bendungan ASI, mastitis dan abses pada payudara, serta keadaan abnormal pada psikologis seperti <i>postnatal blues</i> dan depresi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut maka ibu dianjurkan untuk segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu masih ingat tentang tanda bahaya masa nifas</p> <p>5. Memberikan dan mengajarkan ibu pijat Oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan sekresi ASI. Cara ini bisa dilakukan oleh ibu setiap hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pijat Oksitosin.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayi tidur maka ibu disarankan untuk istirahat Evaluasi : Sejak pulang dari rumah sakit ibu selalu istirahat cukup.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat yang didapatkan dari rumah sakit. Evaluasi : Ibu bersedia untuk rutin minum obat.</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk kontrol ke BPM sesuai jadwal yang sudah ditentukan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang</p>	Dewi Nilam, Bidan aning

Dilakukan Pengkajian

Tanggal : Minggu, 17 Mei 2020 (16.00 WIB)
 Tempat : Rumah Ny. T

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Minggu, 17 Mei 2019 Pukul 16.00 WIB	<p>S: Ny. T mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, hanya kurang istirahat karena bayinya saat malam terkadang rewel dan saat bayinya tidur anak yang pertama minta diasuh oleh ibunya. Ibu tidak ada masalah dalam nutrisi dan mobilisasi. Ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan cairan vagina sejak beberapa hari yang lalu.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg Suhu : 36,8°C Nadi : 76 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat, tidak bengkak, bibir lembab Mata : konjuntiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra Payudara : penuh dengan ASI, warna normal, areola menghitam, puting susu menonjol, ASI keluar Abdomen : terdapat bekas luka operasi yang sudah kering, TFU sudah tidak teraba Genetalia : sudah tidak terdapat pengeluaran cairan.</p>	Dewi Nilam
Minggu, 17 Mei 2019 Pukul 16.00 WIB	<p>A: Ny. T umur 28 tahun P2A0AH2 nifas hari ke-29 dalam keadaan normal</p> <p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat kedua anaknya tertidur atau saat anaknya diasuh oleh neneknya. Yang penting ibu bisa istirahat setidaknya 7-8 jam dalam sehari. Evaluasi : Ibu mengerti dan berusaha untuk tidur 7-8 jam dalam sehari. 3. Memberikan KIE kontrasepsi yang cocok terhadap ibu yaitu KB suntik progestin (3</p>	Dewi Nilam

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
	bulan), KB implan dan AKDR (IUD). Evaluasi : Ibu dan suami sudah berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan	
	4. Menganjurkan untuk datang ke tenaga kesehatan jika ibu ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan atau jika ibu ada keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang ke klinik saat akan suntik 3 bulan	

4. Asuhan Pada Neonatus

Tanggal : Minggu, 19 April 2020 (06.10 WIB)

Tempat : RSIA Ummi Khasanah

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. T

Umur/tanggal lahir : 9 jam / 18 April 2020

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orangtua

Nama Ibu : Ny. T Suami : Tn. S

Umur : 28 tahun Umur : 34 Tahun

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kasihan Bantul Rt 07 Alamat : Kasihan Bantul Rt 07

DATA SUBJEKTIF (19 April 2020, pukul 06.10)

Bayi Ny. T lahir secara SC atas Indikasi persalinan gagal, pukul 21.10 WIB, langsung menangis kuat, gerak aktif, tonus otot normal, Apgar score 9/10. Bayi lahir pada umur kehamilan 41 minggu 3 hari. Bayi

sudah mendapatkan inj. Vit. K dan imunisasi HB 0. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali sejak dipindah untuk rawat gabung. Hasil pemeriksaan antropometri setelah lahir yaitu BB: 3300 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm LD: 31 cm. Saat ini bayi sudah dilakukan rawat gabung.

DATA OBYEKTIF

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - HR : 124 x/menit
 - RR : 48 x/menit
 - Suhu : 36,8°C
- c. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti caput succedaneum atau cepalhematoma
 - 2) Telinga : bentuk daun telinga normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata.
 - 3) Mata : simetris, tidak ada perdarahan pada konjungtiva, tidak ada tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal
 - 4) Hidung : bentuk normal, terdapat sekat pada hidung, tidak terdapat kelainan seperti *atresia coana*
 - 5) Mulut : bentuk bibir normal, terdapat *pallatum*, tidak terdapat infeksi pada mulut seperti *oralthrush*, tidak terdapat kelainan pada mulut seperti labioskisis, labiopallatoskisis.
 - 6) Leher : tidak ada benjolan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - 7) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 - 8) Payudara : simetris, terdapat puting susu
 - 9) Abdomen : bentuk perut normal, tidak ada benjolan di sekitar perut, tidak ada penonjolan di sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.

- 10) Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora dan labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina,
- 11) Punggung : normal, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan pada tulang punggung.
- 12) Ekstremitas :
- a) Atas : simetris, jari-jari lengkap, tidak terdapat *fraktur*
 - b) Bawah : simetris, jari-jari lengkap, tidak terdapat *fraktur*
- d. Pemeriksaan reflek
Reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *morrow* (+), reflek *babynski* (+).
- e. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Bayi Ny. T umur 9 jam dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Keterangan	Paraf
06.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan pada bayinya dengan memakaikan topi, memakaikan pakaian yang hangat, memakaikan sarung tangan dan kaos kaki, menyelimuti bayi, mengganti popok jika popoknya basah. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya. 3. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya jika bayinya ingin menyusu atau setiap dua jam sekali lebih baik sesering mungkin untuk mencegah bayi kuning. Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin 4. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusatnya tetap kering Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia untuk menjaga tali pusat bayi tetap kering. 5. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk 	Dewi Nilam

Jam	Keterangan	Paraf
06.10 WIB	<p>menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-08.30 selama 15 menit untuk mencegah terjadinya bayi kuning.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya</p> <p>6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti bayi tampak kuning pada seluruh tubuh, bayi mengalami demam dan menganjurkan ibu untuk melapor pada tenaga kesehatan jika nanti bayinya mengalami salah satu tanda bahaya pada bayi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu jika ada keluhan maka segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang berjaga.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang jaga saat jika ada keluhan.</p>	Dewi Nilam

Dilakukan Pengkajian

Tanggal : 25 April 2020

Tempat : Rumah Ny. T

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 25 April 2020 Pukul 15.00	<p>S: Ny. T mengatakan pusar bayinya sedikit kotor, menyusu kuat, tidak ada masalah menyusu. BAB 1 kali sejak pagi tadi, BAK 5 kali sejak pagi tidak ada masalah dalam eliminasi dan sebelumnya sudah kontrol ke BPM dan bayi dalam keadaan normal.</p> <p>O: a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda vital HR: 125 kali/menit Suhu: 36,7°C Respirasi: 44 kali/menit Warna kuliati tidak kuning dan tidak pucat c. Pemeriksaan fisik Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan Telinga : normal Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya normal Hidung : normal, tidak ada sumbatan jalan</p>	Dewi Nilam, Bidan Aning

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 25 April 2020 Pukul 15.00	<p>napas</p> <p>Mulut : normal, tidak ada tanda infeksi pada mulut seperti <i>oralthrush</i></p> <p>Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi <i>wheezing</i></p> <p>Payudara : normal</p> <p>Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan pada perut, tali pusat sudah lepas, terlihat sedikit kotor pada bekas tali pusat, tidak terdapat infeksi pada bekas tali pusat.</p> <p>Genetalia : normal</p> <p>Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak terdapat fraktur pada bahu lengan dan tangan.</p>	Bidan Aning, Dewi Nilam,
	<p>A: Bayi Ny. T umur 7 hari dalam keadaan normal.</p>	
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu bahwa ibu harus menjaga kehangatan bayinya dengan menggunakan baju yang hangat dan kering, memakaikan sarung tangan dan kaos kaki, memakaikan topi atau penutup kepala, jika popok atau bayi basah maka ibu harus segera mengganti dengan pakaian yang kering. Evaluasi : Ibu sudah menjaga kehangatan pada bayinya. 3. Membersihkan area pusar secara perlahan-lahan dengan menggunakan kasa atau kapas dengan air hangat. Evaluasi : Pusar bersih dan bayi merasa nyaman. 4. Memastikan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Evaluasi : Ibu sudah memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya. 5. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui dengan benar yaitu kepala bayi diletakkan di lengkung siku ibu, telapak tangan menahan bokong bayi, perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala menghadap payudara, puti dan sebagian besar areola masuk ke dalam mulut 	

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 25 April 2020 Pukul 15.00	<p>bayi, menjauhkan hidung bayi dari payudara. Jika bayi sudah selesai menyusui maka bayi disendawakan.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi yang benar.</p> <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-08.30 WIB selama 15 menit, untuk mencegah bayi kuning</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah menjemur bayinya setiap pagi selama 15 menit.</p> <p>7. Melakukan pijat bayi yang bermanfaat untuk mempercepat pertumbuhan dan perkembangan bayi.</p> <p>Evaluasi : Pijat bayi telah dilakukan dan bayi langsung tertidur setelah dipijat</p> <p>8. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang bayinya di BPM Appi Ammelia atau jika ada keluhan terhadap bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang berikutnya</p>	Bidan Aning, Dewi Nilam

Dilakukan Pengkajian

Tanggal : Senin, 04 Mei 2020

Tempat : BPM Appi Ammelia

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Senin, 04 Mei 2020 pukul 10.00	<p>S:</p> <p>Ny. T mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya. Tidak ada masalah dalam menyusui. BAB sejak pagi 1 kali, BAK sejak pagi lebih dari 3 kali, tidak ada masalah dalam eliminasi.</p> <p>O:</p> <p>a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>b. Tanda-tanda vital HR: 124 kali/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 45 kali/menit</p> <p>c. Pemeriksaan fisik Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan Telinga : normal</p>	Bidan Punto, Dewi Nilam
Senin, 04 Mei 2020 pukul 10.00	<p>Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya normal</p> <p>Hidung : normal, tidak ada sumbatan jalan napas</p>	Bidan Punto, Dewi

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
	<p>Mulut : normal, tidak ada tanda infeksi pada mulut seperti <i>oralthrush</i></p> <p>Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi <i>wheezing</i></p> <p>Payudara : normal</p> <p>Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan pada perut, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat infeksi pada bekas tali pusat.</p> <p>Genetalia : normal</p> <p>Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak terdapat fraktur pada bahu lengan dan tangan.</p>	Nilam
	<p>A: Bayi Ny. T umur 16 hari dalam keadaan normal</p> <p>P: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya normal dan sehat Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga bayi dengan cara sentuhan hangat, pelukan mesra, senandung bunda, goyangan tangan. Yoga bayi ini bermanfaat untuk meningkatkan interaksi dan sosialisasi antara ibu dan anak, memperbaiki sistem pencernaan, menciptakan sistem pernapasan yang baik, meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan yoga bayi untuk bayinya setiap hari. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya dan memastikan bayinya mendapatkan cukup ASI tanpa tambahan susu formula. Evaluasi : Ibu sudah memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan bayi tidak kekurangan ASI. </p>	
Sennin, 04 Mei 20120 pukul 10.00	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kehangatan terhadap bayinya. Evaluasi : Ibu sudah menjaga kehatan bayinya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi. Evaluasi : Ibu sudah menjemur bayi setiap pagi. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG sesuai jadwal dari PMB Appi Ammelia yaitu tanggal 19 Mei 2020 Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal PMB Appi Ammelia. 	Bidan Puntos, Dewi Nilam

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T umur 28 tahun multipara umur kehamilan 31 minggu 6 hari, dimulai pada bulan Februari 2019 sampai Mei 2020 sejak masa hamil, bersalin, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir di PMB Appi Ammelia Kasihan. Pada Bab ini penulis ingin menyesuaikan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang telah didapatkan.

1. Asuhan Masa Kehamilan

Pendampingan asuhan kehamilan pada Ny. T umur 28 tahun G2P0A0AH1 di mulai pada tanggal 13 Februari 2020 dengan umur kehamilan 31 minggu 6 hari, sebelumnya telah dilakukan *informed consent* tanggal 20 Desember 2019 saat umur kehamilan 24 minggu 3 hari, dan studi kasus pada tanggal 26 Desember 2020 saat umur kehamilan 25 minggu 2 hari . Asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 6 kali yaitu 3 kali di PMB Appi Ammelia, 1 kali di rumah pasien, kali di Puskesmas, dan 1 kali di RSIA Ummi Khasanah. Ny. T. Selama hamil melakukan ANC sebanyak 16 kali di PMB Appi Ammelia, 3 kali dipuskesmas untk melakukan ANC terpadu dan 1 kali di RSIA Ummi Khasanah, jumlah tersebut dilihat dari buku KIA milik ibu. Ibu melakukan kunjungan pertama pada umur kehamilan 9 minggu 3 hari. Ibu melakukan ANC sebanyak 2 kali pada pada Trimester I, 7 kali pada trimester II, dan 11 kali pada trimester III. Kunjungan ANC ibu sesuai dengan kebijakan dari Kemenkes RI tahun 2018 yaitu 1 kali pada trimester I dari umur kehamilan 0-12 minggu, 1 kali pada trimester II dari umur kehamilan 12-24 minggu, 2 kali pada trimester III dari umur kehamilan 24 sampai persalinan. Ny. T senang terhadap kehamilannya sehingga ibu selalu menuruti petunjuk dari tenaga kesehatan untuk

melakukan kunjungan ANC. Ibu melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal yang dianjurkan oleh bidan.

Pada pendampingan kunjungan pertama tanggal 13 Februari 2020 umur kehamilan 31 minggu 6 hari. Penulis melakukan anamesa pemeriksaan ttv serta pemeriksaan fisik dan memberikan konseling kebutuhan dasar ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori Jannah (2012) bahwa kebutuhan dasar ibu hamil sangat harus diperhatikan dan harus terpenuhi oleh ibu hamil berupa istirahat, kebersihan ibu, seks ibu serta kenyamanan ibu saat hamil. Memberitahu dan menganjurkan ibu untuk meminum tablet fe serta cara meminum tablet fe, hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) bahwa kebutuhan ibu hamil untuk meminum tablet fe minimal 90 tablet. Menganjurkan ibu untuk senam ibu hamil sesuai dengan teori Elisanti (2018) standar asuhan dalam 14T salah satunya senam hamil yang bertujuan untuk merileksasikan ibu dan membantu untuk mempersiapkan persalinan.

Pada saat kunjungan ke-2 tanggal 01 Maret 2020 umur kehamilan 34 minggu 3 hari. Penulis memberikan asuhan berupa anamesa, ttv, pemeriksaan fisik, serta konseling ketidaknyamanan Trimester III berupa sulit tidur, pusing, sering buang air kecil, sesak napas, pegal-pegal serta nyeri pada bagian perut bawah sesuai dengan teori Yuni (2012) bahwa umur kehamilan yang semakin bertambah 80% ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan dan ibu harus mengetahui secara dini supaya ibu bisa mengerti dan bisa menganiaya. Memberitahu ibu konseling tanda bahaya pada ibu hamil Trimester III berupa perdarahan vagina, sakit kepala hebat, nyeri abdomen, bayi kurang gerak, keluar air ketuban demam tinggi dan kejang sesuai dengan teori Jannah (2012) bahwa tanda bahaya ibu hamil sangat penting diketahui ibu hamil untuk mengenali tanda bahaya/komplikasi saat hamil dan bisa melakukan tindakan ke tenaga kesehatan untuk penanganan. Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium sesuai dengan penelitian Win Irwan Royadi (2019) bahwa pada umur 32 sampai 36 minggu ibu hamil mengalami

pengenceran darah maka untuk memantau kadar hemoglobin pada ibu dengan melakukan cek laboratorium. Pada kunjungan ini Penulis juga mengevaluasi cara ibu minum dan cara meminum tablet fe, ibu sudah minum tablet fe secara rutin dan cara minum dengan benar.

Pada pendampingan ANC yang ketiga dilakukan di Puskesmas Kasihan tanggal 11 Maret 2020 umur kehamilan 36 minggu. Ibu mengeluhkan sedikit sakit saat BAK, hasil pemeriksaan bidan dan laboratorium ibu mengalami Infeksi saluran kencing. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara diagnosa dan teori Deswari dan Desmarnita (2018) yang menyatakan tanda ISK salah satunya dengan sakit ketika BAK, urin berwarna kuning pekat serta dengan pemeriksaan laboratorium, dan cara menanganinya dengan tidak menahan BAK, kosongkan kandung kemih ketika terasa ada dorongan, banyak mengonsumsi air putih, dan perbanyak minum pagi sampai sore hari mengurangi minum di malam hari.

Pada pendampingan ANC yang ke empat di PMB Appi Ammelia tanggal 28 Maret 2020 umur kehamilan 38 minggu 3 hari ibu mengeluhkan khawatir karena sudah mendekati persalinan, disini penulis didampingi dengan bidan jaga PMB melakukan senam hamil dan rileksasi pada ibu. Hal ini sesuai dengan teori Elisanti (2018) standar asuhan dalam 14T salah satunya senam hamil yang bertujuan untuk merileksasikan ibu dan membantu untuk mempersiapkan persalinan. Memberikan konseling P4K pada ibu persiapan ibu, bayi serta persiapan persalinan hal ini sesuai dengan penelitian Rochmatin et al., (2016) bahwa P4K merupakan hal sangat penting untuk ibu hamil dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi persalinan serta komplikasi saat persalinan untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Pada kunjungan ini penulis mengevaluasi keadaan ibu yang lalu ibu sudah tidak mengalami ISK dan selalu meminum air putih serta tidak menahan kencing saat ingin BAK.

Pada pendampingan ANC yang ke lima di PMB Appi Ammelia tanggal 09 April 2020 umur kehamilan 40 minggu 1 hari ibu berkata belum merasakan apa-apa dalam menjelang persalinan ini. Pada umumnya untuk tanggal perkiraan persalinan dihitung saat kehamilan berusia 40 minggu namun untuk usia janin dalam kandungan hingga dilahirkan berkisar antara 38-42 minggu (Muthmainnah et al., 2017). Saat kehamilan melebihi waktu persalinan yang diperkirakan dan belum terjadi kontraksi, ada beberapa cara induksi alami untuk memicu kontraksi rahim dapat dilakukan sejak usia kehamilan memasuki ke 38 minggu antara lain banyak bergerak seperti jalan jalan dipagi hari, melakukan hubungan seks, berbicara dengan janin, merangsang puting susu SAM (2015).

Pada kunjungan ANC yang ke enam tanggal 15 April umur kehamilan 41 minggu di RSIA Ummi Khasanah untuk kontrol dengan dokter dan dilakukan usg, ibu mengatakan belum merasakan tanda tanda persalinan. Dari hasil dokter ibu dan bayi masih dalam keadaan sehat dan dianjurkan untuk kontrol 3 hari lagi. Penulis disini memberikan asuhan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah nanas agar membantu untuk memicu adanya kontraksi. Menurut penelitian Duhita dkk (2014) disimpulkan bahwa pemberian nanas muda lebih meningkatkan kontraksi uterus dibandingkan pemberian nanas muda. Sehingga membantu pasien dalam mempercepat proses persalinan.

Asuhan kehamilan yang telah diberikan oleh bidan dan Penulis selama ANC sudah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil menurut Kemenkes RI (2018) yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- 2) Pengukuran tekanan darah.
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).

- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana).
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- 10) Tatalaksana kasus.
- 11) Senam Hamil

2. Asuhan Persalinan

Berdasarkan hasil pendampingan tanggal 18 April 2020 ibu melakukan persalinan di RSIA Ummi Khasanah, ibu sudah dilakukan pemeriksaan berupa anamesa, ttv, pemeriksaan fisik, serta melakukan pemeriksaan penunjang berupa USG, dokter mengambil tindakan Induksi Persalinan dikarenakan Umur Kehamilan 41 minggu 3 hari yang mengarah pada posterm diberikan asuhan berupa induksi 5 IU. Hal ini sesuai dengan penelitian (Devitasari et al., 2018) yang menyebutkan bahwa Induksi persalinan adalah suatu tindakan terhadap ibu hamil dengan cara pemberian uterotonika yang bertujuan untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim agar persalinan terjadi. Indikasi dilakukan persalinan induksi salah satunya berasal dari janin yaitu postmaturitas, dan ketuban pecah dini. Penulis memberikan asuhan komplementer mendengarkan murottal Q.S Al-Insan bertujuan untuk membuat ibu merasa tenang, aman, serta nyaman hal ini sesuai dengan teori (Siti et al., 2016) bahwa rekaman pada suara Al-Quran dapat menurunkan setres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan rileks serta mengalihkan dari rasa, takut, dan cemas. Berdasarkan hasil pendampingan pada Ny. T setelah dilakukan induksi persalinan dengan lama waktu 7 jam ibu hanya pembukaan 1 dan

dokter obsgyn menganjurkan untuk SC. Pada teori ini Persalinan ibu dilakukan dengan Secsio Caesaria. Menurut (Jitowiyono & Weni, 2010) etiologi dilakukan SC dikarenakan faktor janin yaitu *fetal distress* atau gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolaps tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum, induksi, atau forceps ekstraksi.

Ny.T berhasil melakukan persalinan SC, Bayi Ny. T dilahirkan pada pukul 21.10 lahir dengan BB normal 3300 menangis kuat, tonus otot aktif dan kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan teori (Muthmainnah et al., 2017) bahwa bayi yang terlahir pada umur kehamilan 38-42 minggu mempunyai berat badan yang cukup.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. T dilakukan sebanyak 3 kali (KF I, KF II, KF III). Asuhan tersebut dilakukan di RSIA Ummi Khasanah pada kunjungan nifas pertama pada nifas 9 jam, kunjungan nifas hari kedua dilakukan di rumah Ny. T pada nifas hari ke-7, kemudian kunjungan nifas ketiga dilakukan di rumah Ny. T pada nifas hari ke-29. Kunjungan nifas ini sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah pada tahun 2018 yaitu melakukan kunjungan 1 kali pada 6-72 jam pasca persalinan, 1 kali pada 4-28 hari pasca persalinan, 1 kali pada 29-42 hari pasca persalinan. Asuhan yang diberikan antara lain pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan TFU, pemeriksaan Lokhea, pemeriksaan payudara dan menganjurkan pemberian ASI Eksklusif dan KIE kesehatan ibu nifas, BBL, dan KB.

Pada asuhan nifas yang pertama (KF I) di RSIA Ummi Khasanah tanggal 19 April 2020 ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri bekas luka operasi hanya tadi malam ibu merasakan nyeri dan ibu sedikit tidak bisa tidur. ASI sudah lancar, hisapan bayi kuat. Penulis memberikan konseling kebutuhan dasar ibu nifas berupa istirahat yang cukup dikarenakan ibu sulit tidur, makan-makanan bergizi terutama protein untuk penyembuhan luka serta sayuran yang mengandung zat

besi untuk mencegah anemia pada ibu nifas. Hal ini sesuai dengan teori (Sukma et al., 2017) bahwa nutrisi ibu, istirahat ibu, serta rasa aman dan nyaman sangat diperlukan ibu nifas.

Pada asuhan kunjungan nifas yang kedua (KF II) dilakukan tanggal 25 April 2020 di rumah Ny. T, ibu mengatakan tidak ada keluhan, payudara penuh dengan ASI, pengeluaran ASI lancar. Sudah melakukan aktivitas secara mandiri, BAK dan BAB lancar, istirahat cukup. Ibu sudah melakukan kontrol di PMB Appi Ammelia pada tanggal 23 April 2020 dengan hasil jahitan bekas luka operasi sudah mau mengering namun masih diperban. Hasil pemeriksaan fisik normal TFU berada di pertengahan simphepisis dan pusat. Pemeriksaan ini sesuai dengan teori (Mochtar, 2013) yang menyatakan pada nifas 1 minggu TFU berada pada pertengahan antara umbilikus dan simphepisis pubis, dan hasil pemeriksaan lokhea berwarna merah kecoklatan. Pada kunjungan ini penulis memberikan dan mengajarkan pijat Oksitosin. Hal ini dilakukan sesuai dengan teori (Rahayu, 2016) Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan sekresi ASI dan mencegah bengkak serta mengurangi sumbatan ASI. Hasilnya ibu tidak mengalami pembengkakan yang mengarah pada mastitis, pengeluaran ASI lancar.

Pada kunjungan nifas yang ketiga (KF III) tanggal 17 Mei 2020 nifas hari ke-29 di rumah Ny. T. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, hanya kurang istirahat karena saat bayinya tidur anak yang pertama minta diasuh oleh ibunya. Ibu tidak ada masalah dalam nutrisi dan mobilisasi. Ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan cairan vagina. Pada pemeriksaan fisik TFU sudah tidak teraba dan cairan berwarna putih (*Lochea Alba*), hal ini sesuai dengan teori (Mochtar, 2013) yang menyebutkan bahwa TFU sudah tidak teraba saat nifas hari ke 14. Namun ada kesenjangan antara teori dan praktik pengeluaran nifas hari ke 2-6 minggu karena masih mengeluarkan cairan berwarna putih atau lokhea yang disebut alba. Disebutkan juga dalam teori (Sukarni &

Margareth, 2019) lochia alba muncul lebih dari 14 postpartum berwarna lebih pucat, umumnya jumlah lokea lebih sedikit bila wanita postpartum berada diposisi berbaring daripada berdiri, terlebih lagi jika selalu menjaga *personal hygiene* yang baik. Pada kunjungan ini penulis menganjurkan ibu untuk melakukan program KB. Penulis telah memberikan konseling KB yang cocok untuk ibu yaitu KB suntik progesterin, KB Implan dan KB IUD. Ibu dan suami berencana ingin menggunakan KB suntik progesterin 1 bulan lagi.

Ibu melakukan KB setelah melahirkan sesuai dengan persetujuan suami yaitu KB suntik 3 bulan, sudah dilakukan *inform consent* bidan dengan Ny.T pada tanggal 19 Mei di PMB Appi Ammelia BB 74 kg

Asuhan yang telah diberikan Penulis selama masa nifas sudah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu nifas menurut Kemenkes RI (2018) yang menyebutkan bahwa jenis pelayanan kesehatan ibu nifas adalah sebagai berikut:

- 1) pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu).
- 2) pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
- 3) pemeriksaan lochea dan cairan *per vaginam* lain.
- 4) pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif.
- 5) pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana;
- 6) pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. T dilakukan sebanyak 3 kali. Asuhan tersebut dilakukan di RSIA Ummi Khasanah pada kunjungan neonatus pertama pada umur 9 jam, kunjungan neonatus kedua dilakukan di rumah Ny. T pada neonatus umur 7 hari, kemudian kunjungan neonatus ketiga dilakukan di PMB Appi Ammelia Ny. T pada umur 16 hari. Kunjungan neonatus ini dilakukuan sesuai dengan kebijakan pemerintah menurut (PMK No 25 tahun 2014) tentang upaya kesehatan

anak yaitu melakukan kunjungan 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari. Asuhan yang diberikan adalah menjaga bayi tetap hangat, perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemeriksaan status vitamin K profilaksis dan imunisasi, penanganan BBL sakit dan kelainan bawaan.

Bayi lahir secara SC tanggal 18 April 2020 pukul 21.10 WIB pada umur kehamilan 41 minggu 3 hari. Hasil pemeriksaan yang dilakukan di RSIA Ummi Khasanah adalah bayi langsung menangis kuat, tonus otot normal, gerakan aktif, warna kemerahan. BB: 3300 PB: 49 cm, LK: 34 cm, LD: 31 cm, labia mayora sudah menutupi labia minora. Menurut Sondakh (2013) ciri-ciri bayi baru lahir adalah BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LK 33-35 cm, LD 30-38 cm, kulit kemerahan, genetalia pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora. Dalam hal ini teori dan praktik tidak ada kesenjangan.

Pada kunjungan neonatus yang pertama (KN I) dilakukan pada 19 April 2020 umur bayi 9 jam di RSIA Ummi Khasanah. Hasil pemeriksaan bayi sudah rawat gabung dengan ibunya, bayi sudah mau menyusu, bayi sudah diberikan vitamin K, bayi sudah diimunisasi HB 0, asuhan yang diberikan adalah mempertahankan kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik, mengajarkan teknik menyusui berbaring miring, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan teori dari Mochtar (2013) yang menjelaskan asuhan pada BBL dalam 24 jam yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan vitamin K, memberikan imunisasi HB 0.

Pada kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan dirumah Ny. T pada tanggal 25 April 2020 umur bayi 7 hari. penulis melakukan pemeriksaan fisik, ttv pada bayi. Pada kunjungan ini penulis menganjurkan dan melakukan pijat bayi pada anaknya. Menurut teori Irmawati (2015) bahwa pijat bayi dapat membantu membangkitkan

pertumbuhan bayi serta membangkitkan kerja saraf yang bermanfaat bagi perkembangan motorik dan kognitif bayi.

Pada kunjungan *neonatus* ketiga (KN III) yang dilakukan pada tanggal 04 Mei 2020 umur bayi 16 hari. Pada kunjungan ini penulis menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan yoga pada bayi. Saat kunjungan di PMB Appi Ammelia untuk mengimunisasi anaknya penulis menanyakan bagaimana hasil saat ibu melakukan yoga pada bayi. Teori menurut (Hardjadinata, 2011) yang menyebutkan salah satu manfaat yoga pada bayi adalah membantu memperbaiki pola tidur, meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Hasilnya ibu mengatakan bayinya tidak susah tidur, tidurnya nyenyak, bayi tidak mudah sakit. Hal ini sesuai dengan teori.

Bayi dijadwalkan imunisasi pada tanggal 19 Mei sesuai jadwal di PMB namun karena adanya Corona Imunisasi diundur karena dibatasi tanggal 1 Juni 2020. Pada saat bayi imunisasi BCG di PMB Appi Ammelia umur bayi 43 hari BB bayi 3600 gram.

Asuhan bayi baru lahir yang telah diberikan penulis selama kunjungan *neonatus* sudah sesuai dengan kebijakan PMK No. 25 tentang upaya kesehatan anak (2014) yang menyebutkan bahwa pelayanan yang di berikan selama kunjungan nifas adalah sebagai berikut:

- 1) Menjaga bayi tetap hangat
- 2) Perawatan tali pusat
- 3) Pemeriksaan bayi baru lahir
- 4) Perawatan dengan metode kanguru pada Bayi berat lahir rendah
- 5) Pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan imunisasi
- 6) Penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan
- 7) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.